

大阪市個別予防接種単価表

[令和7年3月現在]

接 種	接 種 料		内 訳		接 種 見 合 せ 料	「予防接種実施申込書(報告書)」 の接種の番号
			接種料相当 ※ワクチン代相当分の 消費税を含む	ワクチン代相当		
BCG	11,781円		5,281円	6,500円	4,191円	1回(98)
ロタリックス	15,301円		5,601円	9,700円	4,191円	1回(93)・2回(94)
ロタテック	10,274円		5,144円	5,130円	4,191円	1回(95)・2回(96)・3回(97)
ヒブワクチン	9,572円		5,080円	4,492円	2,945円	初回1回(60)・2回(61)・3回(62) 追加(63)
小児用肺炎球菌ワクチン	12,551円		5,351円	7,200円	2,945円	初回1回(64)・2回(65)・3回(66) 追加(67)
B型肝炎ワクチン	8,129円		6,149円	1,980円	5,199円	1回(88)・2回(89)・3回(90)
ジフテリア 百日せき ポリオ 破傷風 混合 ヒブワクチン (DPT+IPV+Hib)	19,833円		5,233円	14,600円	3,498円	1期初回1回(44)・2回(45)・3回(46) 1期追加(47)
ジフテリア 百日せき ポリオ 破傷風 混合 (DPT+IPV)	11,033円		4,433円	6,600円	3,498円	1期初回1回(75)・2回(76)・3回(77) 1期追加(78)
ジフテリア 百日せき 破傷風 混合 (DPT)	1期	5,587円	4,077円	1,510円	3,498円	< DPT > 1期初回1回(01)・2回(02)・3回(03) 1期追加(04)
ジフテリア 破傷風 混合 (DT)	2期	5,126円	3,826円	1,300円	3,421円	2期(09)
不活化ポリオ	9,921円		4,471円	5,450円	3,498円	1期初回1回(71)・2回(72)・3回(73) 1期追加(74)
麻しん 風しん 混合 (MR)	1期	12,606円	6,556円	6,050円	5,676円	1期(10)
	2期	10,351円	4,301円	6,050円	3,421円	2期(11)
麻しん	1期	9,064円	6,234円	2,830円	5,676円	1期(12)
麻しん	2期	7,634円	4,804円	2,830円	4,246円	2期(13)
風しん	1期	9,064円	6,234円	2,830円	5,676円	1期(14)
風しん	2期	7,634円	4,804円	2,830円	4,246円	2期(15)
水痘ワクチン	10,901円		6,401円	4,500円	5,676円	1回(79)・2回(80)
日本脳炎	1期	7,495円	4,245円	3,250円	3,509円	1期初回1回(16)・2回(17)・追加(18) *対象年齢は生後6月以上90月に至るまで
	経過措置	6,806円	3,556円	3,250円	2,819円	経過措置(22) *13歳以上で2期の接種の場合は、 下記の2期(19)になります。
	2期	7,271円	4,021円	3,250円	3,421円	2期(19) *対象年齢は、9歳以上13歳未満及び、 20歳未満でH7.4.2～H19.4.1迄に生まれた方
子宮頸がん予防ワクチン	サーバリックス ガーダシル	17,006円	5,006円	12,000円	2,218円	1回(68)・2回(69)・3回(70)
	シルガード9	29,656円	6,156円	23,500円	2,218円	1回(81)・2回(82)・3回(83)
インフルエンザ	自己負担あり	3,626円	3,626円		3,201円	1回(20) 「予防接種実施申込書(報告書)B類疾 病」の様式をご使用ください。
	自己負担なし	5,126円	3,626円	1,500円		
新型コロナウイルス	自己負担あり	※現時点で国補助金等が未確定なため、決定次第お知らせいたします。				1回(21) 「予防接種実施申込書(報告書)B類疾 病」の様式をご使用ください。
	自己負担なし					
高齢者用肺炎球菌	自己負担あり	4,131円	4,131円		3,421円	1回(30) 「予防接種実施申込書(報告書)B類疾 病」の様式をご使用ください。
	自己負担なし	8,431円	4,131円	4,300円		
带状疱疹 (生ワクチン)	自己負担あり	4,256円	4,256円		3,366円	1回(31) 「予防接種実施申込書(報告書)B類疾 病」の様式をご使用ください。
	自己負担なし	8,756円	4,256円	4,500円		
带状疱疹 (組換えワクチン)	自己負担あり	10,956円	5,456円		3,366円	1回(32)・2回(33) 「予防接種実施申込書(報告書)B類疾 病」の様式をご使用ください。
	自己負担なし	21,956円	5,456円	16,500円		
麻しん風しん(MR)混合	5期	10,351円	4,301円	6,050円	3,421円	5期については、 別途請求様式をご使用ください。
風しん	5期	6,809円	3,979円	2,830円	3,421円	5期については、 別途請求様式をご使用ください。

- ・「予防接種実施申込書(報告書)」の「今日、受ける予防接種」欄に記載された番号が、一致していることを確認してください。
- ・「予防接種実施申込書(報告書)」の「摘要」欄に、接種、見合わせの別を必ず記入してください。
- ・請求書に訂正箇所がある場合には、二重線で訂正してください。また、医療機関の名称や所在地に変更がある場合には、速やかに所在区の保健福祉センターへ届けてください。(お支払い遅延の原因となります)

令和7年度 大阪市個別予防接種一覧表(※印の詳細については予防接種実施の手引き14～19ページ参照)

シ
ン
フ
テ
リ
ア

ワクチン種別・回数				接種対象年齢(法定)		接種間隔(法定)	標準的な接種年 齢(時期)	接種量	方法	ワクチン保管 の注意
BCG ※1	1回			生後1歳に至るまで	1歳の誕生日の 前日まで		時期は 生後5～8月に 至るまで	添付のメ ス ポ イ ト で 懸 濁 液 を 滴 下 (不 十 分 な 場 合 は も う 1 滴 滴 下)	経皮管 針法 (接種 数:2 箇所)	遮光して10℃以 下で凍結を避け て保存する。
ロタリックス ※2	1回目	2回	出生6週0日後～24週0日後まで	出生24週0日 後まで	27日以上の間 隔をあける	1回目:生後2月～ 出生14週6日後ま で	1. 5ml	経口	遮光して2～8℃ で凍結を避けて 保存する。	
	2回目									
ロタテック ※2	1回目	3回	出生6週0日後～32週0日後まで	出生32週0日 後まで	27日以上の間 隔をあける	1回目:生後2月～ 出生14週6日後ま で	2. 0ml	経口	遮光して2～8℃ で凍結を避けて 保存する。	
	2回目									
	3回目									
ヒブ	※3			生後2月～60月に至るまで	5歳の誕生日の 前日まで	※3	時期は 生後2～7月に 至るまで	0. 5ml	皮下	遮光して2～8℃ で保存する。
小児用 肺炎球菌	※4			生後2月～60月に至るまで	5歳の誕生日の 前日まで	※4	時期は 生後2～7月に 至るまで	0. 5ml	皮下 又は 筋肉内	凍結を避けて2～ 8℃で保存する。
B型肝炎	2回目	3回	生後1歳に至るまで	1歳の誕生日の 前日まで	27日以上の間 隔をあける	時期は 生後2～9月に 至るまで	0. 25ml	皮下	(MSD) 遮光して2～8℃ で凍結を避けて保 存する。 (KMB) 遮光して10℃以 下で凍結を避けて 保存する。	
	3回目				1回目から 139日以上の間 隔をあける					
ジフテリア 百日せき 破傷風 ポリオ ヒブ (DPT-IPV-Hib) ※5	1 期	初回	生後2～90月に至るまで	7歳6か月の 前日まで	20日以上の間 隔をあける	間隔は56日まで 時期は生後2～7 月に至るまで	0. 5ml	皮下 又は 筋肉内	(阪大微研) 遮光して10℃以 下で凍結を避けて 保存する。 (KMB) 遮光して2～8℃ で保存する。	
		1回目 2回目 3回目			1期初回(3回) 接種終了後 6か月以上の 間隔をあける	時期は1期初回 (3回)終了後、 6～18月				
ジフテリア 百日せき 破傷風 ポリオ (DPT-IPV) ※5	1 期	初回	生後2～90月に至るまで	7歳6か月の 前日まで	20日以上の間 隔をあける	間隔は56日まで 時期は 生後2～12月	0. 5ml	皮下	遮光して10℃以 下で凍結を避け て保存する。	
		1回目 2回目 3回目			1期初回(3回) 接種終了後 6か月以上の 間隔をあける	時期は1期初回 (3回)終了後、 12～18月				
ジフテリア・破傷 風(DT)※5	2期		1回	11歳以上13歳未満	13歳の誕生日 の前日まで		時期は11歳	0. 1ml		
MR 麻しん 風しん ※6	1期	1回	生後12～24月に至るまで	2歳の誕生日の 前日まで			0. 5ml	皮下	遮光して5℃以 下で保存する。	
	2期	1回	5歳以上7歳未満で 小学校就学前の1年間 (H31.4.2～R2.4.1生まれの方)	就学1年前の 年度4/1～3/31 まで						
水痘 ※7	1回		生後12～36月に至るまで	3歳の誕生日の 前日まで	3か月以上の 間隔をあける	時期は 生後12～15月に 至るまで	0. 5ml	皮下	遮光して5℃以 下で保存する。	
	2回					間隔は1回目 終了後6～12月				
日本脳炎 ※8	1 期	初回	生後6～90月に至るまで	7歳6か月の前 日まで	6日以上の間 隔をあける	間隔は28日まで 時期は3歳	3歳未満 0. 25ml 3歳以上 0. 5ml	皮下	(阪大微研) 遮光して10℃以 下で保存する。 (KMB) 遮光して10℃以 下で凍結を避け て保存する。	
		1回目 6050 2830			1期初回(2回) 接種終了後 6か月以上の 間隔をあける	間隔は1期初回 (2回)接種終了 後概ね1年 時期は4歳				
		2回目				時期は9歳				
	2期		9歳以上13歳未満	13歳の誕生日 の前日まで		時期は9歳	0. 5ml			
子宮頸がん予防 (HPV) ※9	1回目	3回 (2回) ※9	定期接種:小学6年生 ～高校1年生相当の年齢 (H21.4.2～H26.4.1生まれ)の女性 キャッチアップ接種経過措置: H9.4.2～H21.4.1生まれの女性※ ※令和4年4月1日～令和7年3月31日の 間に1回目または2回目を接種済みであ ること	定期接種:高校1 年相当の年度の 3/31まで キャッチアップ接 種経過措置:令 和8年3月31日ま で	※9	13歳となる日の 属する年度	0. 5ml	筋肉内	遮光して2～8℃ で凍結を避けて保 存する。	
2回目										
3回目										
インフルエンザ		1回	65歳以上 60歳以上の方で心臓・腎臓・呼 吸器・ヒト免疫不全ウイルスの疾 患により身体障がい者1級程度 の障がい有する方	10/1～1/31 まで			0. 5ml	皮下	遮光して10℃以 下で凍結を避け て保存する。	
高齢者用肺炎球菌(23価)		1回	接種当日に65歳の方 60歳以上の方で心臓・腎臓・呼 吸器・ヒト免疫不全ウイルスの疾 患により身体障がい者1級程度 の障がい有する方	4/1～3/31 まで			0. 5ml	筋肉内 又は 皮下	遮光して2～8℃ 以下で凍結を避け て保存する。	
带状疱疹 (生ワクチン) ビケン		1回	65歳の方 60歳以上の方でヒト免疫不全ウイ ルスの疾患により身体障がい者1級 程度の障がい有する方 ※令和11年度まで経過措置各当該 年度に65,70,75,80,85,90,95,100歳に なる方(既に接種した方は除く) ※101歳以上の方は令和7年度のみ 対象	4/1～3/31 まで			0. 5ml	皮下	メーカー毎の添付 文書で定める保存 方法	
带状疱疹 (組換えワクチン) シングリックス		2回					0. 5ml	筋肉内	メーカー毎の添付 文書で定める保存 方法	
MR 麻しん・風しん混合	5期	1回	昭和37年4月2日～昭和54年4 月1日生まれの男性であって、令 和6年度末までに抗体検査を実 施した結果、風しんの抗体が不 十分な方	令和9年3月31 日まで			0. 5ml	皮下	遮光して5℃以 下で保存する。	
風しん	5期	1回								

対象年齢、接種の種類、間隔等の確認を徹底してください。対象外の費用は、公費負担となりませんのでご注意ください。
新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、接種期限を延長しております。対象となる生年月日などはA類予防接種実施の手引きをご確認ください。